

デイケア利用者の家族介護者における介護不安に関連する要因

榎 直美*

Factors Related to Anxiety about Home-Care Among Family Caregivers Whose Relative Uses Day-Care-Center

Naomi ICHIKI

要 旨

本研究は、デイケア利用者の家族介護者における在宅介護に関する不安に影響する要因を明らかにすることを目的とし、高齢化率が22.2%のF県Y市の病院が併設するデイケア利用者の家族介護者98名を調査対象者として行った。その結果デイケア利用者の家族介護者の介護に関する不安は「家族介護者を取り巻く人間関係」や「介護に関する心身の負担」、「デイケアへの信頼」の3つの因子に関連することが明らかとなり、これら因子は家族介護者自身の生活満足度にも大きく関連していることが明らかになった。また家族介護者の不安は単に介護継続年数に関連しているのではなく、在宅での介護を継続するためには、デイケアにおいて、家族介護者と周囲の関係性が構築されるよう積極的にアプローチしていくことの重要性が示唆された。

キーワード：家族介護者、介護不安、LSIK、デイケア

緒 言

介護保険制度は、高齢者の自立支援と介護の社会化、保健・医療・福祉サービスを総合的に利用できる仕組みの整備を目的として創設された。この制度が施行されて9年目を迎えるが、介護保険事業報告(2008)によると、要介護サービス利用者数は制度発足時の2000年と2008年との比較において、経過的要介護者を含めて要支援1,2が370%、要介護1が158%と軽度介護の割合が増加している。またそれに伴い、施設サービスと同様に在宅サービスも大幅に拡大して通所系サービスは240%の増加となっている。なかでも通所リハビリテーション・介護予防リハビリテーション(以下、デイケアと略)は、要支援・要介護者の在宅療養生活において心身の機能低下の予防・改善に効果を担っている。さらに、閉じこもりの予防・社会的交流を促す、まさに自立支援、介護予防の観点から大きな期待を担っている。また、デイケアは通所す

る高齢者だけでなく、家族介護者にとっても介護負担の軽減や不安の解消にも重要な役割を果たしている。このように介護保険サービスの中でも、施設と在宅とを結び医学的な管理や健康教育、疾病予防を重視したデイケアにおいて、看護と介護およびリハビリの一体的なケアが利用者のみならずその家族にどのような影響を与えているかを検証することは重要である。すなわちデイケアにおける家族介護者への支援の在り方は、その後の要支援・要介護者の在宅療養生活継続に大きな影響を及ぼすと考えられる。佐々木(2008)は、わが国の家族介護者の特徴として、介護をいわゆる『仕事』としてとらえざるを得ない状況も考えられ、介護役割遂行意識が高い傾向にあると推察している反面、家族介護者は介護負担感とともに介護満足感もちながら介護をしており、精神的支援を受けている家族介護者ほど生活満足度が有意に高いことも明らかにしている。デイケアを利用する高齢者は比較的介護状

*福岡県立大学看護学部
Faculty of Nursing, Fukuoka Prefectural University

連絡先: 〒825-8585 福岡県田川市伊田4395番地
福岡県立大学 看護学部 臨床看護学系 榎 直美
E-mail: ichiki@fukuoka-pu.ac.jp

態の軽い場合が多いが、慢性疾患も多く抱え、この先長期にわたり介護を余儀なくされることも予測でき、家族介護者の介護に関して抱く不安は大きいと考えられる。

このことを踏まえ、デイケアという通所サービス利用者の家族介護者に対して、早期の介護に関する不安を軽減するためのアプローチは、生活満足度の向上に繋がるととともに家族の介護負担や介護の困難に関連した虐待の予防にも効果的であると考えられる。

これまでのデイケアに関する研究においては、大きく2つの課題が検討されてきた(水尻, 2002)。ひとつめは、介護保険制度前の透析やアルコール依存症、統合失調症、痴呆(認知症)の他、病児、骨折治療後患者や筋ジストロフィー患者等の対象に関する医療の立場を基本とする身体的リハビリテーションの効果や健康支援についてである。ふたつめは、介護保険制度実施後のデイケア利用に関連する問題であり、サービスの満足度や評価についてである。しかし、デイケア利用者の家族介護者に着目し、在宅介護の不安への影響について研究した論文はほとんどみられない。

そこで、本研究では家族介護者がデイケアを効果的に利用し、不安を抱きつつも介護生活の満足感を獲得するプロセスの示唆を得るため、家族介護者の介護に関連する不安に影響する要因を明らかにすることを目的とした。

研究方法

1. 対象地区の概況

平成20年9月のF県Y市における、人口・高齢化の状況は、総人口71,937人、65歳以上は15,969人で、高齢化率は22.2%で1世帯あたりの人員は2.55人である。

2. 調査対象者

F県Y市の病院が併設するデイケアにおいて、精神的負担が比較的少なく、自己記述が可能な家族介護者123名を調査対象として設定した。調査回収数は、家族介護者98名(有効回答率は79.7%)であった。

3. 調査期間

平成20年7月～8月

4. 調査方法

無記名自己記述式質問紙調査を用い、対象者のデイケア利用時に調査内容の説明を行い直接手渡して配布

し、質問紙に添付した封筒に厳封し郵送法にて回収した。

5. 調査内容

- 1) 家族介護者の基本属性
年齢、性別、介護年数、利用者との関係
- 2) 介護対象者(デイケア利用者)の要介護度
- 3) 家族介護者の不安の有無
- 4) デイケア利用者に対する施設入所への意向
- 5) 介護状況(家族介護者を支援する者の有無、介護年数、デイケア以外のサービス利用の有無)
- 6) 介護継続の意向
- 7) 在宅介護の不安に関する質問票

渡辺(1994)、松原ら(2000)の先行研究を参考にし、また、家族介護者の実情を知るデイケアの管理者および看護師からの助言も取り入れ、在宅介護の不安に関する質問票を作成した。以下は質問票の内容である。

①利用者とのコミュニケーション、②利用者との意思疎通、③利用者以外の親族関係、④近隣や地域の知人との交流、⑤介護のやりがい、⑥睡眠状況、⑦食欲、⑧介護の疲労感、⑨介護の負担感、⑩外出状況、⑪身体的な不調、⑫精神的ストレス、⑬経済的不安、⑭介護が続くことへの不安、⑮デイケアのサービスへの満足感、⑯デイケアスタッフとの関係、⑰デイケアでの介護相談、⑱デイケア以外のフォーマルサービスの活用について、これらの18項目とした。それぞれ「大変そう思う」5点から「ほとんど思わない」1点までの5段階評定を求めた。

- 8) 生活満足度尺度K (life Satisfaction Index K)

生活満足度尺度K(以下LSIK)とは、主観的幸福感を測るために、古谷野・柴田・芳賀・須山(1990)の作成した尺度である。主観的幸福感を測る尺度として、LawtonのPGCモラル・スケールがよく挙げられるが、生活満足度尺度Kの方が項目数が少なく、高齢者への負担も少ない。また因子構造もPGCモラル・スケールよりも明瞭で「人生全体についての満足感」、「心理的安定」、「老いについての評価」の3つの因子で構成されており、本研究ではLSIKを利用する。

6. 分析方法

基本属性のそれぞれの項目について度数、パーセント、平均値、標準偏差を算出した。在宅介護の不安に関連する18項目について因子分析(主因子法, Varimax回転)により因子を抽出した。抽出され

表1 家族介護者の属性

属性		n		%			
		n	%	n	%		
属性	性別	男性	25	25.5	女性	73	74.5
		娘	36	37.1			
	デイケア利用者との関係	息子の嫁	28	28.1			
		息子	18	18.4			
		配偶者	11	11.1			
		なし(独居)	5	5.1			
年齢		n	平均	±SD	min-max		
介護年数(年)		98	71.3	±6.3	(55-81)		
		98	3.9	±1.1	(0.6-6.8)		

た介護不安要因の因子平均得点と LSIK 得点との関連を Pearson の相関係数を算出し相関分析を行った。介護不安要因と属性・介護状況・介護継続の意向による平均値は、2 群間比較においては t 検定、多群間比較においては一元配置分散分析を用い、個々の有意差はシェフェ検定を用いた。統計的有意水準は $p < 0.05$ とした。

7. 倫理的配慮

調査については、デイケアの管理者と利用者および家族介護者に調査の主旨を口頭と文書で説明し、研究の同意を得た上で実施した。また調査の途中で中止することは可能でありそのことにより不利益が生じないこと、研究に用いられる個人情報などについては研究目的以外に使用しないことを説明した。アンケートは全て無記名とし、返送をもって承諾を得られたとした。

結果

1. 家族介護者の概要 (表1)

家族介護者は主介護者とし女性 73 名、男性 25 名で 98 名であった。利用者との関係では、娘 37.1% (36 名)、息子の嫁 28.1% (28 名)、息子 23.1% (23 名)、配偶者 11.1% (11 名) であった。平均年齢は、 71.3 ± 6.3 歳で 65 歳以上が全体の 90.2% を占めた。

2. デイケア利用者の要介護度

要支援 1 は 40.8% (40 名)、要支援 2 は 28.6% (28 名)、要介護 1 は 20.4% (20 名)、要介護 2 は 8.2% (8 名)、要介護 3 は 2.0% (2 名)、要介護 4 は 0% (0 名)、要介護 5 は 0% (0 名) であった。

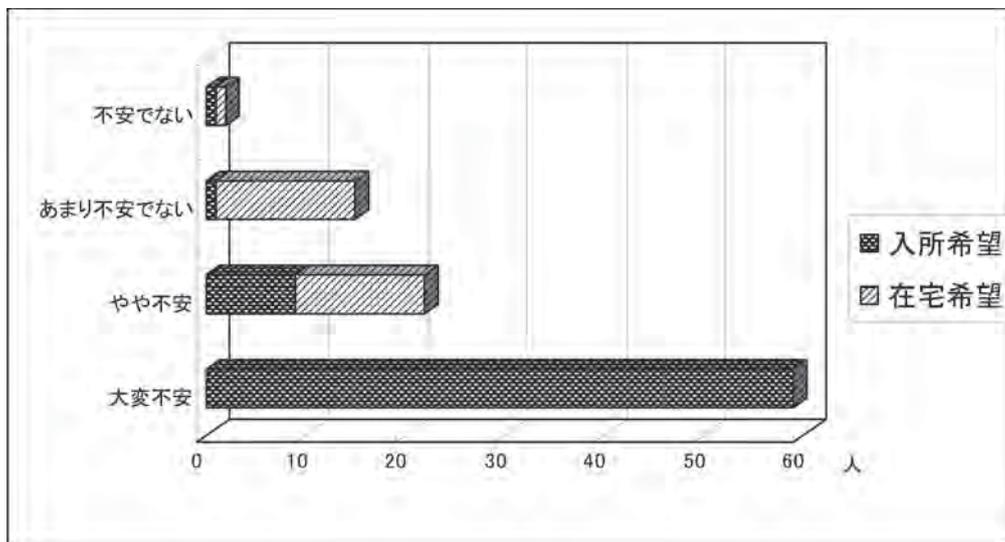


図1 家族介護者の不安と施設入所の意向

3. 家族介護者の不安と施設入所意向について (図1)

「介護に大変不安がある」は60.2% (59名)で、「介護にやや不安がある」は22.4% (22名)であった。これに対して「介護にあまり不安がない」は15.3% (15名)で、「不安がない」は2.0% (2名)のみであった。また、将来の可能性を含め、施設入所を念頭に置いている(「将来的には」もしくは「意向あり」と返答した)家族介護者が全体の69.5% (67名)を占めてお

り、在宅生活に大変不安がある場合では100% (59名)が施設入所について意向があると答えた。

4. 家族介護者の介護不安要因について

家族介護者の介護不安に関連すると思われる不安因子18項目について因子分析を行った結果、3因子が抽出された(表2)。第I因子は「利用者とのコミュニケーション」「利用者との意思疎通」「利用者以外の

表2 介護不安要素の因子分析

	I 因子	II 因子	III 因子
第1因子: 家族介護者を取り巻く人間関係 ($\alpha = 0.86$)			
利用者とのコミュニケーション	0.80	0.03	0.31
利用者との意思疎通	0.80	0.08	0.31
利用者以外の親族関係	0.76	0.28	2.00
近隣や地域の知人との交流	0.76	0.29	0.06
第2因子: 介護に関する心身の負担 ($\alpha = 0.83$)			
睡眠不足と感じる	-0.12	0.79	0.28
外出が不自由と感じる	0.13	0.77	0.09
身体的な不調	-0.11	0.71	0.14
精神的ストレス	-0.09	0.67	0.04
経済的不安	-0.10	0.72	0.12
第3因子: デイケアへの信頼 ($\alpha = 0.88$)			
デイケアのサービスへの満足感	0.20	0.12	0.88
デイケアスタッフへの信頼	0.21	0.16	0.81
デイケアでの介護の相談	0.23	0.18	0.86
寄与率(%)	26.07	21.65	15.88
累積寄与率(%)	26.07	47.71	63.63

主因子法, Varimax 回転

親族関係」「近隣や地域の知人との交流」の4項目で構成され【家族介護者を取り巻く人間関係】とした。この項目はいずれも家族介護者を取り巻く親しい人との関係性が上手く築けているかどうかを示している。第II因子は「睡眠状況」「外出の状況」「身体的な不調」「精神的ストレス」「経済的不安」の5項目で構成さ

れ【介護に関する心身の負担】とした。この因子は、介護によって肉体的・精神的・社会的にもたらすマイナスの要因をネガティブな感情で表出したものとして示されている。第III因子は「デイケアのサービスへの満足感」「デイケアスタッフへの信頼」「デイケアでの介護の相談」の3項目で構成され【デイケアへの信頼】

表3 介護不安要因とLSIKとの関連

	I 因子	II 因子	III 因子
LSIK の合計得点	0.445**	-0.383**	0.479**

*P<0.05 **P<0.01 ***P<0.001

とした。この因子はデイケアに対して、スタッフとの人間関係やサービスそのものへ満足しているかどうかを示している。また「介護のやりがい」「食欲」「介護の疲労感」「介護の負担感」「介護が続くことへの不安」「デイケア以外のフォーマルサービスの活用」は因子負荷量が低く削除した。

以下、介護不安要因は12項目3因子とする。3因子の累積寄与率は63.60%であった。各因子の信頼係数(Cronbach's α)は第I因子が0.86、第II因子が0.83、第III因子が0.88であった。

5. 介護不安要因とLSIKとの関連

家族介護者の介護不安要因の各因子平均得点とLSIKの合計得点についてPearsonの相関係数を求めた(表3)。その結果、第I因子については、LSIK合計点との間に正の相関が認められ(第I因子:r=0.445)、家族介護者は利用者を含め、自身を取り巻く人間関係が円滑に行っているほどLSIK合計得点も高くなった。また第II因子については負の相関が認められ(第II因子:r=-0.383)、家族介護者は介護による心身の負担が少ないと感じるほどLSIK合計得点は高くなった。第III因子については正の相関が認められ(第III因子:r=0.479)、デイケアへのサービスの質への満足感やスタッフへの信頼が強いほどLSIK得

表4 家族介護者の属性・介護状況・介護の意向によるLSIK, 介護不安要因の比較

		LSIKI	介護不安要因				
			I 因子	II 因子	III 因子		
属性	性別	男	4.4±1.1	15.2±3.3	18.4±6.6	7.4±3.4	n.s.
		女	5.1±3.3	17.8±3.4	17.4±3.4	7.6±2.3	
	家族介護者を支援する者の有無	いる	6.5±3.0	18.0±4.4	17.3±4.3	7.2±3.3	n.s.
		いない	4.5±2.1	15.4±3.3	17.2±3.8	7.7±4.4	
介護状況	介護年数	0~1年	5.0±3.3	17.7±2.8	15.4±3.8	7.4±3.4	n.s.
		1~5年	5.6±3.7	16.5±3.4	16.4±4.4	7.6±2.3	
		5年以上	5.0±3.2	16.3±3.7	17.7±4.5	7.7±4.3	
	デイケア以外のサービス	使っている	6.6±2.3	17.6±3.9	15.3±2.3	7.7±4.4	n.s.
		使っていない	4.3±1.8	15.3±2.5	18.5±6.7	7.8±3.5	
介護意向	介護継続の意向	あり	4.1±2.2	17.7±2.8	18.5±4.5	9.0±4.5	**
		わからない	4.4±2.4	16.5±3.4	17.5±3.3	7.2±3.3	
		なし	5.5±1.2	15.3±3.7	18.2±3.3	7.3±4.2	

n.s.:not significant *P<0.05 **P<0.01 ***P<0.001

点は高くなった。

6. 家族介護者の属性・介護状況・介護の意向によるLSIK, 介護不安要因の比較 (表 4)

家族介護者が女性の場合は、男性に比較して「家族介護者を取り巻く人間関係」の得点が有意に高く ($p < 0.05$), LSIK も高かった ($p < 0.05$)。また、家族介護者を支援する者が近くにいる場合といない場合では、いる場合の方が「家族介護者を取り巻く人間関係」では有意に高く ($p < 0.01$), LSIK の得点においても有意に高かった ($p < 0.01$)。介護年数による「介護に関する心身の負担」について差はみられなかった。デイケア以外のサービス利用をしている場合と、していない場合では、複合してサービスを活用する場合の方が、LSIK 得点は有意に高く ($p < 0.01$), 反対に活用していない場合は、「介護に関する心身の負担」が有意に高かった ($p < 0.01$)。介護継続の意向では、その意向がない場合の方が、ある場合に比較して LSIK が有意に高いことが示された ($p < 0.05$)。しかし「家族介護者を取り巻く人間関係」は介護継続の意向がある場合の方が、ない場合より有意に高く ($p < 0.05$), 「デイケアへの信頼」においても介護継続の意向がある場合の方が、ない場合より有意に得点が高かった ($p < 0.01$)。

考 察

1. 家族介護者の属性について

本研究対象の家族介護者の平均年齢は 71.3 歳で、65 歳以上が全体の 90.2% を占めることから、内閣府調査結果 (2008) による老老介護の実態と一致することが考えられた。また主たる介護者は女性が 71.0% を占めていることから、娘あるいは息子の嫁として女性は家族介護者としての役割を担うことを余儀なくされている現状があり、わが国では介護をいわゆる“仕事”としてとらえざるを得ない、特に女性にその傾向が強いといわれる状況である (佐々木, 2008) ことを支持している。

2. 介護不安要因の構成因子

1) 信頼性の検討

家族介護者の介護不安による因子構造は、【家族介護者を取り巻く人間関係】【介護に関する心身の負担】【デイケアへの信頼】の 3 因子から構成されていた。これらの 3 因子の α 係数は I 因子が 0.86, II 因子が

0.83, III 因子が 0.88 で信頼性は確保されたと考えられる。

2) 因子の内容妥当性の検討

【家族介護者を取り巻く人間関係】は「利用者とのコミュニケーション」「利用者との意思疎通」「利用者以外の親族関係」「近隣や地域の知人との交流」の 4 項目から構成されており、介護生活を送るにあたり、自分自身以外の他者との交流がうまくいくことが介護不安を軽減する要因と考えられる。また、利用者から感謝の気持ちと他者からの承認が介護の充実感や満足感に大きく左右していると考えられ、佐々木ら (2008) は、介護者自身の介護に関する満足感は「高齢者から必要とされ望まれている」が 9 割以上で「他者からの賞賛」も 8 割以上と、福祉先進国と比較しても、わが国は、他者との関係が重要であると示唆していることと同様であると考えられた。

【介護に関する心身の負担】は「睡眠状況」「外出の状況」「身体的な不調」「精神的ストレス」「経済的不安」の 5 項目から構成されており、単に介護の継続年数ではなく、より具体的な現状での睡眠不足や行動の制限などの、ゆとりのない生活からくる心身への負担によるものと考えられる。【デイケアへの信頼】は「デイケアのサービスへの満足感」「デイケアスタッフへの信頼」「デイケアでの介護の相談」の 3 項目から構成されており、デイケアへの満足感は、利用者が喜び楽しみながら通所している姿を見ることが介護不安を軽減していることに繋がっている。さらにデイケアに通所させる意義として介護者のレスパイトケアも大きく、「食事」「入浴」「排泄」といった日常のケアがリハビリだけでなく実施してもらえることが、介護者自身の時間と気持ちの余裕に繋がり生活の質の向上にも繋がっていると考えられる。高崎ら (2006) は、介護家族の特徴から、自己実現型・現状容認型・依存回避型の 3 類型に分類し、自己実現型介護家族がもっとも介護適応能力が高いと指摘しており、その特性として、インフォーマルおよびフォーマルのサポートを多くうける傾向にあると述べている。また介護初期のサポートが家族介護者の生活満足度を向上させ、その後の介護継続意思に大きく影響しているとも述べていることより、本研究の対象の家族介護者が介護初期よりデイケアを利用することは、家族介護者の QOL にもつながると考える。

しかし一方、家族介護者にとっての介護不安について、中谷ら(1989)は、主観的介護不安の因子は、【介護継続負担感】【社会活動制限感】および【関係性における精神的負担感】の3因子に集約されるという結果を導いており、成木ら(1996)も、「将来への不安」や「共倒れへの不安」が主観的介護不安を構成する主要な概念であると報告している。本研究の結果はこれを支持するものではなかった。デイケア利用者の家族介護者にとっては、必ずしも介護の継続が、介護不安に影響しないことが示唆された。このような結果が得られた理由としては、次の点が指摘できる。本研究で対象とした家族介護者は、介護年数の2年未満が7割と比較的短く、平均しても4年に満たないこと、また、利用者は要支援1～要介護1を合わせて8割以上で要介護度が低く、そもそも家族介護者の介護継続による負担感がそれほど高くないことが関係しているのかもしれない。広瀬ら(2005)の家族介護者を対象にした否定的介護評価の尺度構造においても、介護年数の平均が8年を超え長期になることから、【介護継続不安感】の因子が抽出されている。

3. 家族介護者の介護不安と生活満足度との関連

家族介護者の介護不安の重要な要因は、利用者をはじめ周囲との人間関係にあるとされるが、Kramer(1997)は介護の対象者や身近な者との良好な人間関係は介護の満足度と関連することを明らかにしている。また、櫻井(1999)は、家族介護者の生活満足度が人間関係と強く関連していると指摘している。老老介護において介護年数とともに身体的負担は大きく押し掛かることが考えられるが、本研究では介護年数に比例して介護への不安の高まりは認められなかった。むしろ介護年数を経過してもデイケア等の通所系サービスを活用しそれを信頼できることが介護不安の軽減に大きく影響していることが明らかとなった。すなわち関わりの中で「介護を通して人として成長発達できる」ことや「利用者から必要とされ望まれている」と思えることで、介護に対して動機を高め、介護者自身を取り巻く他者へさらに積極的に関わろうとするこの行動こそが介護への不安を軽減させ、積極的に在宅介護を選択していくプロセスに繋がると考える。このプロセスを促進していくためにも、家族介護者が安心して利用できるデイケアの利用価値は高く、医療と介護のみならず、利用者と家族介護者が良好な関係性を

構築できるように積極的にアプローチしていくことの重要性が示唆された。

なお、本研究の限界として、調査方法と対象とした施設が限定されているという問題がある。調査方法については、精神的負担が大きいとされる家族介護者や、自己記述が困難な家族介護者は調査対象に含まれていない点もあげられる。今後これらの点について再検討を行っていくことが課題である。

結 論

デイケア利用者の家族介護者における介護に関する不安要因について分析した結果、【家族介護者を取り巻く人間関係】や【介護に関する心身の負担】、【デイケアへの信頼】の3つの因子が抽出され、これら因子は家族介護者自身の生活満足度にも大きく関連していることが明らかになった。またデイケア利用者の8割以上が要介護1の介護状態が比較的軽いにも関わらず、家族介護者の8割が介護の不安を抱え、7割が施設入所を希望している。しかし、家族介護者の介護に関する不安は、単に介護年数に関連しているのではなく、利用者や周囲との人間関係や、デイケアへの信頼関係に関連している。

謝 辞

本研究にご協力をいただきました、利用者様、ご家族の皆様、施設職員の方々に心より感謝申し上げます。

文 献

- 浅川典子・高崎絹子・ほか。(1999). 在宅痴呆性老人の主介護者の介護負担感の関連要因－日常問題となる行動との関連を中心として. *日本在宅ケア学会誌*, 2 (1), 2 - 40.
- Betty j.Kramer. (1997). Gain in the Caregiving Experience-Where are We? What next?. *The Gerontologist*, 37(2), 218 - 232.
- 服部万里子.(2008). *介護保険のしくみ*. 日本実業出版社, 146 - 176
- 広瀬美千代, 岡田進一, 白澤政和.(2005). 家族介護者の介護に対する認知的評価を測定する尺度の構造 - 肯定・否定の両側面に商店をあてて -. *日本在宅ケア学会誌*, 9 (1), 52 - 57.
- 古谷野亘・柴田博・芳賀博ほか.(1990). 生活満足

- 度尺度の構造 - 因子構造の不変性 - . *老年社会科学*, 12, 102 - 116.
- 伊藤周平. (2000). *検証介護保険*. 青木書店, 122 - 153.
- 片山陽子・陶山啓子. (2005). 在宅で医療的ケアに携わる家族介護者の介護肯定感に関連する要因の分析. *日本看護研究学会誌*, 28(4), 43-51.
- 厚生労働省. (2008). *介護保険事業状況報告*. 2009/1/21参照, <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyos/m08/0809.html>
- 厚生労働省監修. (2008). *厚生労働白書 - 平成19年度版* - .k/kぎょうせい, 60-69.
- Lawton MP・Miriam Moss・et al. (1991). A Two-Factor Model of Caregiving appraisal and Psychological Well-Being. *Psychological Sciences*, 46(4), 181 - 189.
- 水尻強志. (2002). 通所ケアの効果. *総合リハビリテーション*, 30 (9), 799 - 804.
- 森千佐子. (2007). 在宅介護における主介護者の生活習慣と精神的健康に関する研究. *日本在宅ケア学会誌*, 10(2), 51 - 56.
- 松原由美・成行貴之・北村利光・他. (2000). デイサービスに対する介護者の希望と満足, *老年社会科学*, 22(3), 405-410.
- 成木弘子・飯田澄美子・野地有子・佐藤玲子・結城美智子・星野明子・馬庭恭子. (1996). 後期高齢者の主介護者における介護負担軽減に関する研究 - 主観的な介護負担感を構成する要素の検討. *聖路加看護大学紀要*, 22, 1 - 11.
- 中谷陽明・東條光雅. (1989). 家族介護者の受ける負担 - 負担感の測定と要因分析 - . *社会老年学*, 29, 27 - 36.
- 櫻井成美. (1999). 介護肯定感がもつ負担感軽減効果. *心理学研究*, 70(3), 203-210.
- 佐々木明子. (2008). 在宅高齢者と家族のQOLと自立した生活を支える地域ケア. *日本在宅ケア学会誌*, 12(1), 3 - 9.
- 高崎絹子・水谷信子・水野敏子・高山成子. (2006). *最新老年看護学*. 日本看護協会出版会, 299 - 317.
- 陶山啓子・河野理恵・河野保子. (2004). 家族介護者の介護肯定感の形成に関する要因分析. *老年社会科学*, 25(4), 461 - 469.
- 渡辺美鈴・河野公一・谷岡穰・他. (1994). 在宅用介護老人の心身および生活状況に及ぼすデイサービスセンターの効果について. *日本衛生学雑誌*, 861-868.

受付 2009. 5. 27

採用 2009. 11. 21

分娩介助技術の習得過程

—本学での分娩介助技術評価調査より—

石村美由紀*, 古田祐子, 佐藤香代

A process to learn Delivery Care Skills -Investigation of Practice Attainment Evaluation Records -

Miyuki ISHIMURA, Yuko FURUTA, and Kayo SATO

要 旨

本研究の目的は、本学の助産実習における項目別の分娩介助技術の習得過程を明らかにし、助産実習のあり方を検討することにある。

研究方法は福岡県立大学看護学部の助産選択学生 8 人の 2007 年度助産実習記録と分娩介助評価表（仰臥位分娩用：74 項目，フリースタイル分娩用：67 項目）からデータを抽出し，分析を行った。その結果以下のことが明らかになった。

- ① 本学の分娩介助技術習得過程は，分娩介助 1 回目の「始動期」，分娩介助 2～4 回目の「準備期」，分娩介助 5～6 回目の「移行期」，分娩介助 7～9 回目の「到達期」，分娩介助 10 回目の「応用期」の 5 段階に区分される。
- ② 「始動期」は演習で得た成果が発揮できない時期であり，まずは外陰部消毒など，できる技術の成功経験を積むことから始める。
- ③ 「準備期」は経験から基本的技術を身につける時期である。
- ④ 「移行期」は基本的技術に関する項目の習得が拡大する時期であり，技術の振り返りを丁寧に行うことが重要である。
- ⑤ 「到達期」は対象に応じた技術を習得する時期であり，教育者には母子の状況と技術を統合する教育力が求められる。
- ⑥ 「応用期」はフリースタイル分娩介助を経験する時期である。
- ⑦ 分娩介助技術習得が困難な項目は 6 項目あり，特に分娩第 2 期の分娩介助に集中していた。

以上のことから，分娩介助技術の習得過程は，「始動期」「準備期」「移行期」「到達期」「応用期」の 5 段階に区分され，順にステップアップすると考えられ，今後はこれらに応じた教育・支援の検討が必要である。

キーワード：助産実習，分娩介助技術，健康教育，助産教育，技術到達度

緒 言

本学では平成 15 年の看護学部開設以来，学士課程において助産師養成を行っており，平成 19 年と 20

年に 8 人ずつ，計 16 人の卒業生を輩出した。わが国の学士課程における助産教育は，他の教科目を読み替えた統合カリキュラムをベースに行われており，本学

*福岡県立大学看護学部
Faculty of Nursing, Fukuoka Prefectural University

連絡先：〒825-8585 福岡県田川市伊田4395番地
福岡県立大学 看護学部 臨床看護学系 石村美由紀
E-mail:ishimura@fukuoka-pu.ac.jp